

8 強度行動障害を有する者等に対する支援について

(1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を創設したところである。

さらに、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成 27 年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるが、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において、生活介護、計画相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービスについても当該加算を創設したことから、各都道府県におかれては、研修の実施について更なる積極的な取組をお願いしたい。

また、地域生活支援事業の地域生活支援促進事業に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や、「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」を活用し、本研修を積極的な実施をお願いする。各都道府県におかれては、近日中に令和 2 年度の当該両事業に係る所要見込額の提出を依頼することとしているので、対応をお願いする。

なお、当該研修の受講対象者については、令和 2 年度から医療従事者を追加する予定であるので、予めご承知おき願いたい。

これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が以下のとおり開催予定である。

今年度の障害者総合福祉推進事業において、「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修実施のための教材開発等に関する研究」を実施しており、令和 2 年度の指導者研修では研究事業の成果を踏まえた新教材での研修を実施することを予定しているため、各都道府県におかれては受講者の推薦等について協力をお願いする。

基礎研修 1 回目	5 月 19 日・20 日	G メッセ 群馬
実践研修 1 回目	5 月 21 日・22 日	同上
基礎研修 2 回目	5 月 26 日・27 日	大阪府立男女共同参画・青少年センター
実践研修 2 回目	5 月 28 日・29 日	同上

(2) 強度行動障害支援者養成研修のカリキュラム等の見直し

「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修カリキュラム及び運営マニュアルの作成に関する研究（平成 30 年度障害者総合福祉推進事業）」において、研修カリキュラムの改正案が示されている。

当該研修カリキュラム案を踏まえ、近日中に「強度行動障害支援者養成研修事業の実施について（運営要領）」（平成 29 年 8 月 3 日障発 0803 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「運営要領」という。）の改正を予定しているため、予めご承知おき願いたい。

なお、改正後の運営要領については、令和 2 年 4 月施行を予定しているが、カリキュラムの周知期間を確保する観点から、施行後も一定期間は現行の運営要領による研修を実施しても差し支えない取扱いとする経過措置を設けることを予定している。

(3) 強度行動障害を有する者に対する対応について

現在、障害支援区分の認定にあたっては、認定調査項目の判断基準の留意点として「行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断する」こととしており、そのため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となる。

認定調査についてはこうした点に留意し、また、調査対象者本人、支援者双方から聞き取りを行うように努める等、再度、障害支援区分認定に係る趣旨をご理解いただき、遺漏なきようお願いする。

(4) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、各都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配慮願いたい。

なお、平成 30 年度における各都道府県の喀痰吸引等研修（第 3 号研修）の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、令和元年度分も引き続き実施する予定であるが、調査項目等の見直しを検討した上で、来年度中に調査票を送付する予定であるため協力を願う。

(5) 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図る上での現状や課題として、長期入院精神障害者の地域移行に伴い必要となる障害福祉サービス・介護保険サービスの量と質を確保していく必要がある。

また、高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となるケースが多いが、障害福祉分野と介護保険分野の双方の従事者において、精神障害者を支援するノウハウ・知見が必ずしも十分でないところである。

令和元年6月に研修カリキュラムの見直しを行っているため、各都道府県及び指定都市におかれては、障害福祉担当部局と介護保険担当部局双方で改めてご確認いただくとともに、関係団体や関係機関等に対して周知いただき、受講が促進されるよう、協力をお願いする。

なお、当該研修の受講対象者については、令和2年度から医療従事者を追加する予定であるので、予めご承知おき願いたい。

9 相談支援の充実等について

(1) 相談支援の充実について

① 相談支援の充実強化及び基幹相談支援センターの設置促進について

【関連資料 1、2】

相談支援事業については、平成 31 年 4 月時点で指定特定・指定障害児相談支援事業所 10,202 事業所、従事する相談支援専門員の数は 22,453 人となっており、相談支援に係る制度改正を行う前の平成 24 年度と比較すると、事業所数で 3.6 倍、従事者数が 4 倍となっている。また、基幹相談支援センター設置市町村数は 687/1,741 市町村(39.5%)と年々増加(平成 30 年 4 月時点から 37 市町村増加)してきており、全国的な体制整備が進みつつある状況となっている。

一方、1 事業所当たりの相談支援専門員が少ないなど運営体制が脆弱な事業所が多い状況があることから、市町村又は障害保健福祉圏域における相談支援事業所及び相談支援専門員の育成や援助の取組など更なる相談支援体制の充実に向けた取組が求められている。そのため、第 6 期障害福祉計画の基本指針では、

① 総合的・専門的な相談支援の実施

② 地域の相談支援体制の強化の取組の実施

を成果目標として設定し、それぞれの市町村において、地域における相談支援体制の強化に向けた取組を着実に進めていくこととしている。

市町村においては、第 6 期障害福祉計画の検討にあたり、相談支援の充実強化についてもあわせて計画的に推進することをお願いするとともに、基幹相談支援センターがこれらの取組の中心となることを想定していることから、基幹相談支援センターを設置していない市町村においては、地域の相談支援体制の充実を図る観点から基幹相談支援センターの設置を検討されたい。

この検討にあたっては、協議会等を活用した管内相談支援事業者等との官民協働の体制の中での推進をお願いする(障害福祉計画の策定にあたっては法第 88 条第 9 項において協議会の意見聴取に努めることとしている旨にも留意されたい)。

また、令和元年度においては、地域における相談支援専門員の人材育成と支援の質の向上を図るため、基幹相談支援センター等において計画相談支援等によるモニタリング内容を検証する手法等に関するガイドラインを作成しており、令和元年度末にお知らせする予定としている。

② 主任相談支援専門員について【関連資料 3】

平成 30 年度より、基幹相談支援センター等において、地域づくりや人材育成等の地域における相談支援の指導的役割を担う主任相談支援専門員を創設し、基幹相談支援センターの人員配置に加えたところである。

主任相談支援専門員の養成については、平成30年度及び令和元年度の2カ年、国による直接養成を実施してきたところであるが、令和2年度以降は、各都道府県において主任相談支援専門員の養成を行うこととなる。養成研修に係る実施要綱については、平成30年度末に発出しているところであり、準備が整った都道府県から養成を始められたい。

各都道府県においては、地域における人材養成や地域作りの中核を担う人材を早期に養成する観点から、基幹相談支援センターに配置されることが見込まれる相談支援専門員を優先的に養成することが望ましく、市町村との連携を図り、計画的な主任相談支援専門員の養成に努められたい。

(2) 相談支援従事者研修制度の見直し等について【関連資料3、4、5】

① 相談支援従事者研修制度の見直しについて

相談支援従事者研修制度の見直しに関しては、第91回社会保障審議会障害者部会（平成30年10月24日）において、「あらためて障害当事者が参画した検討の場を設け、これまでの検討結果を前提として、新カリキュラムの内容及び必要な研修時間等について整理」すること等とされた。

これを受け、平成31年2月から3月にかけて、「相談支援の質の向上に関する検討会」を開催し（計4回）、とりまとめを行うとともに、とりまとめの内容について、第94回社会保障審議会障害者部会（令和元年6月24日）において報告を行った。

令和元年9月にとりまとめの内容を反映した新たな告示及び研修要綱を公布・発出するとともに、新カリキュラムの内容について、令和元年度相談支援従事者指導者養成研修にて説明を行った。

各都道府県においては、令和2年度から、新たな告示及び研修要綱に基づき相談支援従事者研修を実施していただくこととなるため遺漏なきようお願いする。

② 意思決定支援研修について【関連資料6、7】

令和2年度予算案（地域生活支援事業）においては、意思決定支援研修を専門コース別研修の新たな研修メニューに追加したことから積極的に取り組まれたい。

(3) サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

① サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直しについて【関連資料8、9】

令和元年度より、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）の養成に係る研修制度を見直し、こ

これまで分野ごとに実施していた研修を統合した上で、基礎研修、実践研修に分け、段階的に実践的なサービス管理責任者等の養成を図ることとしている。あわせて、更新研修を創設し、現任者についても一定期間ごとに支援の質の維持・向上を図ることとしている。

各都道府県においては、新たな研修制度に基づくサービス管理責任者等の養成を円滑に進めていただきたい。

なお、研修制度見直しに伴う経過措置は、関連資料 9 記載のとおりであるので、ご留意いただきたい。

② 専門コース別研修について【関連資料 6、7】

令和 2 年度予算案（地域生活支援事業）においては、サービス管理責任者等研修に専門コース別研修を創設し、意思決定支援研修を研修メニューに盛り込んだことから積極的に取り組まれない。

なお、サービス管理責任者等研修における、意思決定支援研修以外の専門コース別研修については、現在、令和 3 年度からの実施に向けて厚生労働省科学研究において、研修内容等の検討を行っているところである。

③ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等について

サービス管理責任者等研修の実施に当たり、一部の都道府県において、研修受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できない場合があるところのご意見をいただいているところである。各都道府県において設定している研修回数や受講者数等について、管内の研修受講ニーズを十分踏まえ、可能な限り受け入れが可能となるよう適切に実施いただきたい。

あわせて、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様に、再度点検いただくようお願いする。

また、今回のサービス管理責任者等研修の見直しに伴い、平成 30 年度までのサービス管理責任者等の研修修了者が資格を更新する場合については、令和 5 年（2023 年）度末までに更新研修を受講する必要がある。

このため、各都道府県における更新研修の実施に当たっては、受講見込み者数を適切に見積もった上で、各年度の研修の定員規模及び開催回数を設定されたい。例えば、受講期限の最終年度に受講者が集中することがないように、平成 18 年度から 20 年度までに研修を修了した者については令和元年度、平成 21 年度から 23 年度までに研修を修了した者については令和 2 年度に受講を促すなど、計画的な更新研修の受講が可能となるようご配慮いただきたい。

④ 特区告示の令和 3 年 3 月 31 日限りでの廃止について

「構造改革特別区域基本方針の一部変更について」（令和元年 7 月 16 日閣議決定）に基づき、厚生労働省関係構造改革特別区域法第三十四条に規

定する政令等規制事業に係る告示の特例に関する措置（平成 22 年厚生労働省告示第 340 号）（特区告示）を令和 3 年 3 月 31 日限り廃止することとなった。（令和元年厚生労働省告示第 119 号。令和元年 9 月 19 日公布）

なお、特区告示により読み替えて適用するサービス管理告示に定めるサービス管理責任者資格要件を満たすサービス管理責任者及びサービス管理告示に規定するサービス管理責任者基礎研修を修了し、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者については、本件告示の規定は、なおその効力を有することとする。

（４）令和 2 年度における国研修の開催予定について【関連資料 6】

令和 2 年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者等に係る国研修の受講者の要件については、令和元年度と同様、これまでの国研修との一定の継続性を保つ観点から、原則として、既受講者又は次年度も継続して受講できる者とする予定である。

令和 2 年度については、相談支援専門員指導者養成研修に「主任相談支援専門員指導者養成研修」を追加し、サービス管理責任者等指導者養成研修に「意思決定支援研修」を追加する予定としており、従来、3 日間の研修だったものが、それぞれ 1 日増の 4 日となるのでご留意いただきたい。

また、開催の日程については、以下のとおりとする予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、ご協力をお願いします。

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：令和 2 年 5 月 26 日（火）～29 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

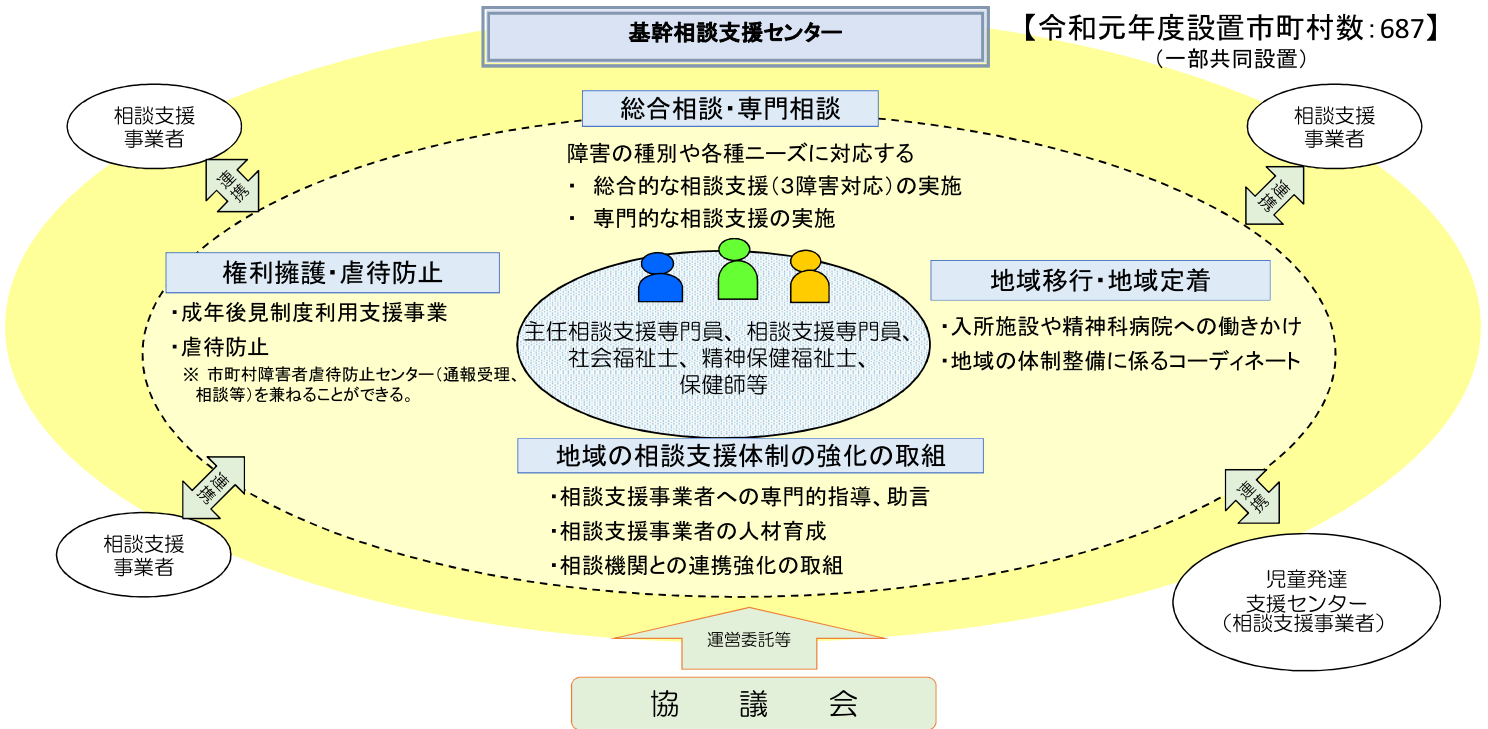
- 日時：令和 2 年 9 月 15 日（火）～18 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

基幹相談支援センターの役割のイメージ

関連資料1

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。
また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。



成果目標⑥ 相談支援体制の充実・強化等に関する目標について

関連資料2

現状

- 指定特定・指定障害児相談支援事業所は、平成31年4月1日時点で10,202箇所、従事する相談支援専門員の数は22,453人となっており、計画相談支援対象者拡大前の平成24年度と比較すると、事業所数で3.6倍、従事者数が4倍となっている。
- 基幹相談支援センターは、平成31年4月1日時点で39%の市町村(687市町村・846箇所)が設置。
- 計画相談支援の対象者を原則障害福祉サービスを対象とするすべての利用者へ拡大したことに伴い、事業所数及び従事者数は増加し、これらの事業所へのバックアップを含め相談支援体制を充実・強化する取組の中核となる基幹相談支援センターの設置も進んでいる。
- 一方、1事業所当たりの相談支援専門員の数が少ないなど、運営体制が脆弱な事業所が多いことから、市町村又は圏域において、これら事業所を援助するなど相談支援体制の更なる充実に向けた取組が求められている。

成果目標(案)

- 更なる相談支援体制の充実・強化等を推進するための取組として、第6期障害福祉計画の基本指針においては、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化に向けた取組を着実に進めて行く観点から、以下の成果目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

令和5年度末までに、市町村又は圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保する。(新規)

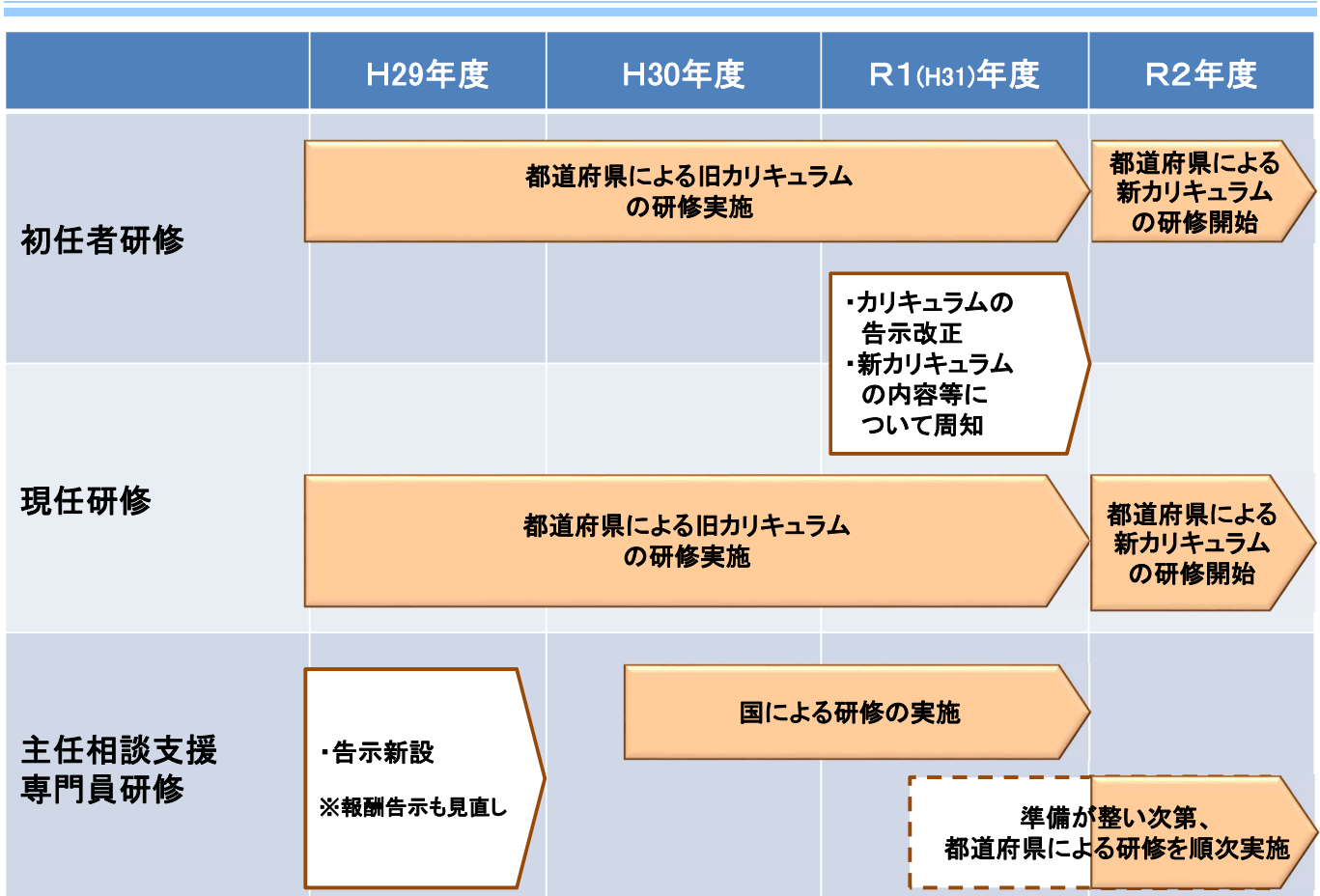
活動指標(案)

事項

総合的・専門的な相談支援の実施	障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施
地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導助言
	地域の相談支援事業者の人材育成のために行う支援の実施
	地域の相談支援機関との連携強化の取組の実施

見直しのスケジュール

関連資料3



相談支援専門員研修制度の見直しに関するこれまでの経緯

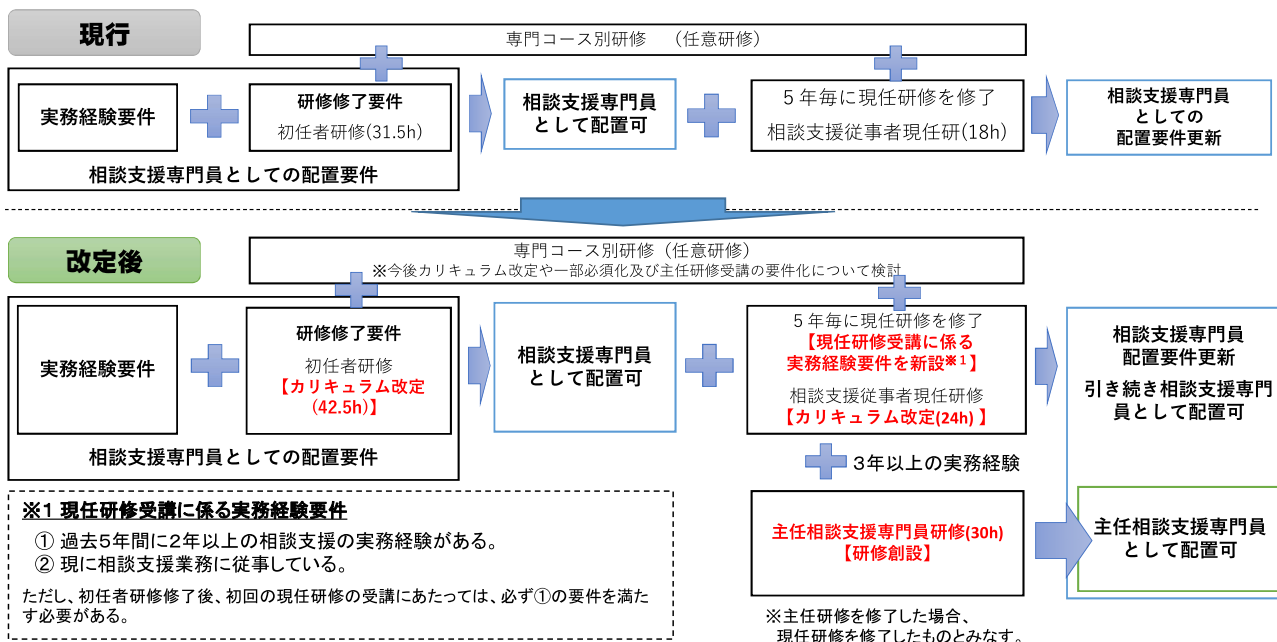
関連資料4

時期	内容
平成27年12月14日	・ 社会保障審議会障害者部会報告書において、相談支援の質を高めることの必要性及び相談支援員の養成のための研修制度の見直し等の指摘
平成28年7月19日	・ 「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめにおいて、計画相談支援について専門的な知識及びスキルを身につけるための育成を行う等の提言
平成28年～平成29年	・ 厚生労働科学研究により相談支援専門員養成のための研修プログラムを開発
平成30年3月2日	・ 第89回社会保障審議会障害者部会において、相談支援専門員の研修制度の見直し内容について報告
平成30年10月24日	・ 第91回社会保障審議会障害者部会において、見直しに関する当事者団体からの指摘及び今後の対応方針について議論
平成31年2月14日～平成31年3月28日	・ 第6回～第9回相談支援の質の向上に関する検討会を開催（計4回）
平成31年2月22日	・ 第93回社会保障審議会障害者部会において、検討会の進捗状況について報告
平成31年4月10日	・ 「相談支援の質の向上に向けた検討会」（第6回～第9回）における議論の取りまとめを厚生労働省ホームページに掲載
令和元年6月24日	・ 第94回社会保障審議会障害者部会において、検討会の検討結果について報告
令和元年9月11日	・ 新たな研修カリキュラムを反映した告示・研修要綱を公布、発出 施行は令和2年4月1日

社会保障審議会障害者部会
(R1・6・24) 資料を一部修正

相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を現行より充実させる改定を行う。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるように、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。(※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**



<相談支援専門員・サービス管理責任者の研修体系>

【国研修】

(国で実施する研修)

事項	期間	実施方法	変更内容	備考
主任相談支援専門員養成研修	5日間	委託 (民間団体)	廃止	・相談支援従事者指導者養成研修(国リハ学院)に統合

(国立リハビリテーション学院で実施する研修)

事項	期間	実施方法	変更内容	備考
相談支援従事者指導者養成研修	初任研修	国リハ学院	拡充	・主任相談支援専門員養成研修を統合 ・3日間から4日間に拡充 ・5月下旬に開催予定
	現任研修			
	主任研修			
サービス管理責任者等指導者養成研修	3日間 ↓ 4日間	国リハ学院	拡充	・意思決定支援に関する研修を追加(+5時間) ・3日間から4日間に拡充 ・9月中旬に開催予定

【都道府県研修】

(都道府県で実施する研修(地域生活支援事業)) ※(-)は変更なし

事項	内容	変更部分
相談支援従事者研修	初任・現任研修	-
	専門コース別研修	意思決定支援研修カリキュラム(5H)を追加
相談支援従事者主任研修	-	-
サービス管理責任者研修	基礎・実践・更新研修	-
	専門コース別研修	意思決定支援研修カリキュラム(5H)を追加

趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するか」についての選択の機会が確保される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

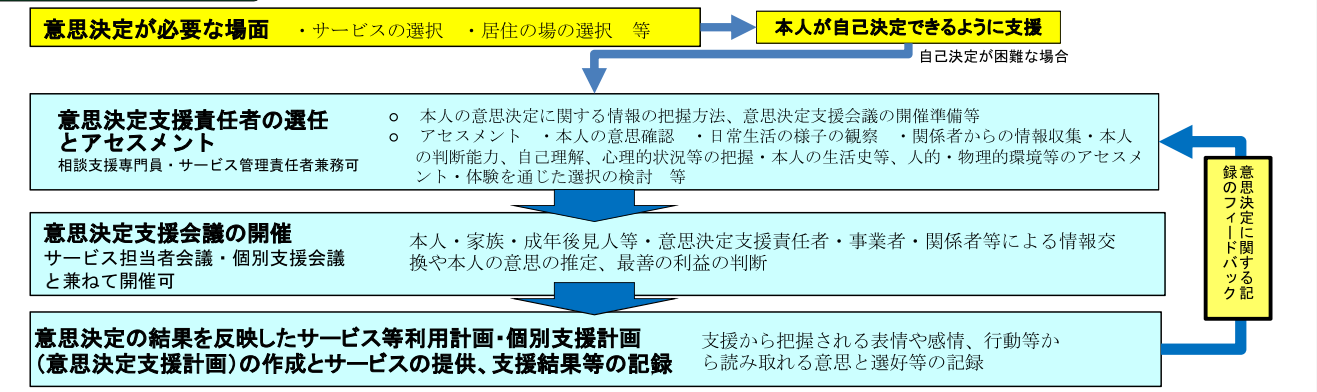
《意思決定支援の定義》

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び嗜好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び嗜好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

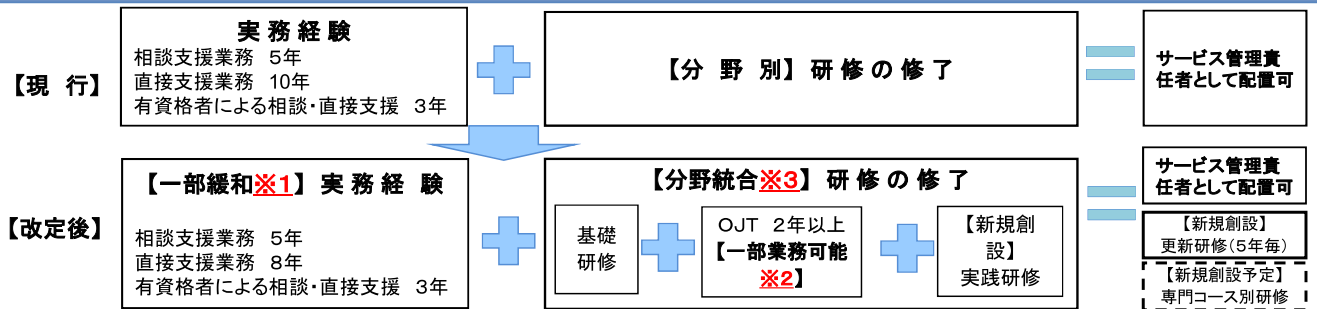
《意思決定を構成する要素》

- (1) 本人の判断能力
障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。
- (2) 意思決定支援が必要な場面
 - ① 日常生活における場面(食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面)
 - ② 社会生活における場面(自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面)
- (3) 人的・物理的環境による影響
意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

意思決定支援の流れ



サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直し概要

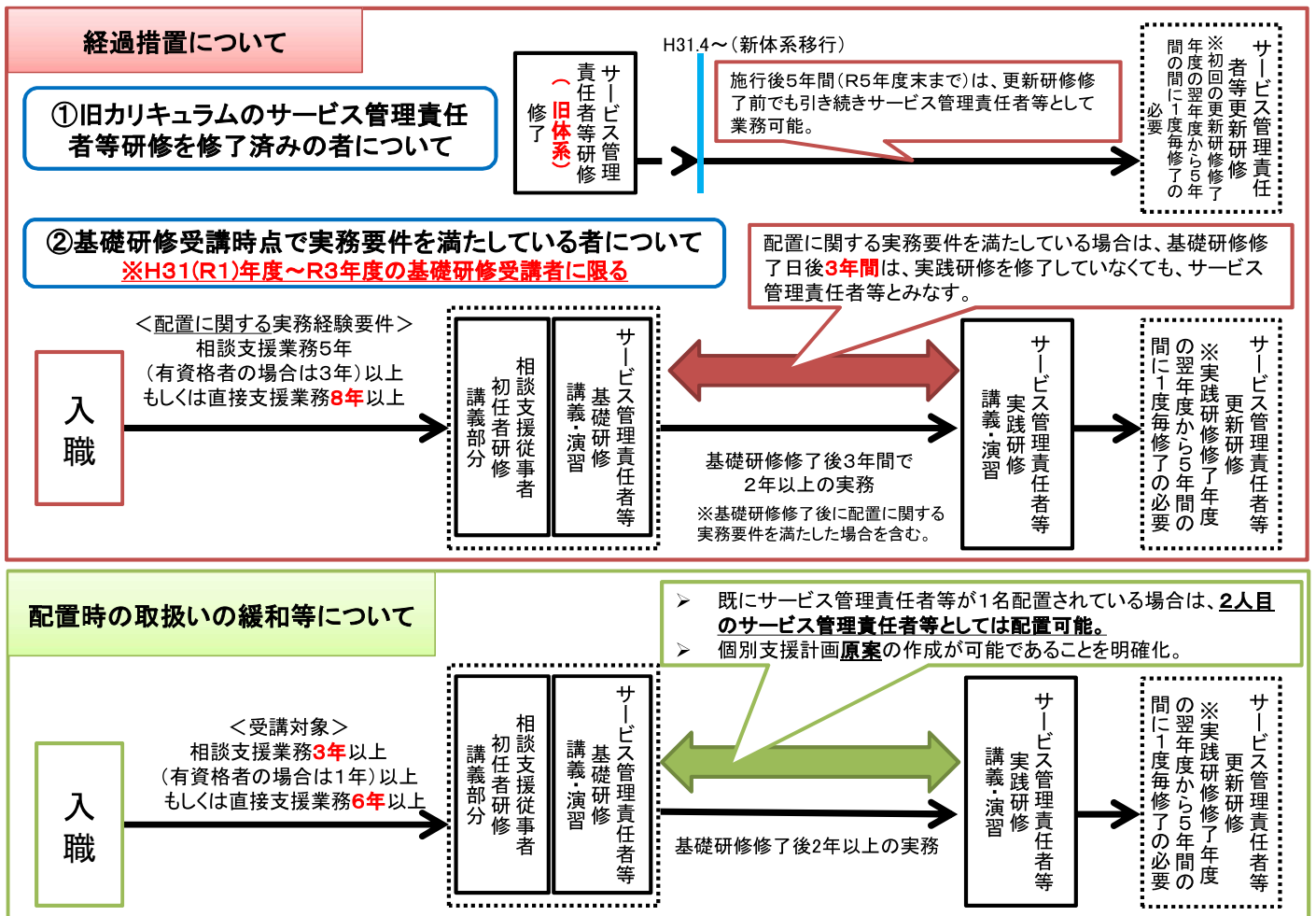


※専門コース別研修については、厚生労働科学研究にて開発中

見直し内容の詳細 (R1.4～)

【現行】	【改定後】
<p>※1 実務経験の一部緩和</p> <p>直接支援業務 10年</p> <p>実務経験を満たして研修受講</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援業務 5年 ・直接支援業務 10年 ・有資格者による相談・直接支援 3年 	<p>直接支援業務 8年</p> <p>※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。</p> <p>基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講</p> <p>【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援業務 5年→3年 ・直接支援業務 8年→6年 ・有資格者による相談・直接支援 3年→1年
<p>※2 配置時の取扱いの緩和</p> <p>研修修了後にサービス管理責任者として配置可</p>	<p>既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とするとともに、個別支援計画原案の作成を可能とする。</p>
<p>※3 研修分野統合による緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施 ○ 修了した分野及び児童発達支援管理責任者へのみ従事可 	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施 ○ 他分野に従事する際の再受講は必要なし <p>※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。</p>

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等について



10 障害者の地域生活への移行等について

(1) 障害者の地域生活への移行について

① 自立生活援助について

平成 30 年 4 月に施行された自立生活援助は、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行うサービスであり、令和元年 10 月時点で、183 事業所（38 都道府県）において、789 人が利用している。

【関連資料 1、2】

自立生活援助の対象者は、障害者支援施設等から地域での一人暮らしに移行した障害者のほか、現に一人暮らしをしている障害者や障害、疾病等の家族と同居しており、家族による支援が見込めないなど実質的に一人暮らしと同様の障害者も対象となる。

自立生活援助の標準利用期間は 1 年間としているが、さらにサービスの利用が必要な場合については、市町村審査会の審査を経て更新が可能である。

自立生活援助は、障害者支援施設等から地域での一人暮らしに移行した障害者が地域生活を継続するために有効なサービスであるとともに、現に一人暮らしをしている障害者等が住み慣れた地域で引き続き生活を可能とするサービスであるため、都道府県並びに市町村におかれては、管内のニーズ等の把握に努めていただくとともに、事業者の指定や支給決定の実施等、自立生活援助の活用にも努めていただくようお願いする。

② 地域相談支援について

平成 24 年 4 月から施行された地域相談支援（地域移行支援及び地域定着支援）は、平成 30 年の報酬改定において、地域移行実績等を評価した新たな基本報酬（地域移行支援サービス費Ⅰ）や深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）における電話による相談援助を評価した報酬（緊急時支援費Ⅱ）を設定したことから、利用者数が増加傾向にあるものの障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移しており、都道府県毎の利用実績に大きな差が生じている現状である。【関連資料 3】

地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な理由については、複数の要因があると推測されるところであるが、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行は、障害福祉計画における継続した課題となっていることから、都道府県並びに市町村においては、地域相談支援の積極的な活用を検討願いたい。

特に、精神科病院に入院している精神障害者の地域移行に関しては、所

在の確認が難しい事例も散見されるが、国立精神・神経医療研究センターが公開している「地域精神保健医療福祉資源分析データベース ReMHRAD（リムラッド）」を活用することで、精神科病院に入院している方の状況（現在の所在病院・元住所地の市区町村）を検索すること等が可能なので、地域相談支援を必要とする精神障害者に対して確実に支援が届くよう、実態把握に努められたい。【関連資料4】

また、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせることで、地域移行する障害者への支援をより効果的に実施することが可能であり、相談支援事業者が自立生活援助を実施する場合は兼務要件等が緩和されているので、合わせて活用を検討願いたい。

③ 福祉施設入所者の地域生活への移行について

障害福祉計画における基本指針では、「福祉施設入所者の地域生活への移行」について第1期から継続して成果目標を設定しており、第5期障害福祉計画（平成30年～令和2年度）における目標は、「平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行」としている。

また、第6期障害福祉計画（令和3年～令和5年度）における目標は、地域移行の重要性は変わらないものの、施設入所者の重度化・高齢化等により地域移行者数が減少傾向にあること、一方、障害者の重度化・高齢化に対応するための日中サービス支援型グループホームなど障害福祉サービスの機能強化や地域生活支援拠点等の整備等を踏まえ、「令和元年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行」とする予定としている。

都道府県並びに市町村におかれては、自立生活援助や地域相談支援の活用、グループホームの整備促進、進捗状況の把握等に取り組み、第5期障害福祉計画期間における目標の達成に努めていただきたい。

また、第6期障害福祉計画の策定にあたっては、管内の福祉施設入所者のニーズ等の把握に努め、重度化・高齢化した障害者等で地域生活を希望する者に対しては、日中サービス支援型グループホームにより常時の支援体制を確保すること等により、地域生活への移行が可能となるよう必要なサービス提供体制の確保が図られるよう留意いただきたい。

（2）共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

① 日中サービス支援型グループホームについて

平成30年度報酬改定により創設された「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されるものであり、令和元年10月時点で、114事業所（36都道

府県)において、1,388人が利用している。【関連資料5、6】

都道府県並びに市町村におかれては、管内のニーズ等の把握に努めていただくとともに、事業者の指定や支給決定の実施等、日中サービス支援型グループホームの活用に努めていただくようお願いする。

② グループホームの整備促進について

グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、令和元年10月時点の利用者数は12.7万人(介護サービス包括型:11.0万人、日中サービス支援型:1,388人、外部サービス利用型:1.6万人)であり、第5期障害福祉計画の令和元年度末における利用者見込数12.9万人と比較して、ほぼ同水準となっているものの、第5期障害福祉計画(平成30年～令和2年度)においてグループホームの利用見込は今後も増加することから、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。【関連資料7】

③ グループホームの防火安全対策等について

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されているところであるが、都道府県並びに市町村におかれては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いする。

また、非常災害対策は事業者が日頃から取り組むべき事案であるが、グループホームは障害者が共同生活する住まいの場であり、一つ一つの住居は小規模であることが多いことから、具体的に組みにくいとの声もあるため、都道府県並びに市町村におかれては、利用者の安全確保を第一に考え、グループホームにおける災害発生に備えた取組みの促進を図るようお願いする。

災害発生に備えた取組みの例

- 避難行動要支援者名簿への掲載の調整
- 一時避難場所や福祉避難所への移動経路の確認及び移動訓練 等

④ 地域の実状に合った総合的な福祉サービスの提供について

厚生労働省においては、平成27年9月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を取りまとめ、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを総合的に提供する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示すとともに、平成28年3月に、総合的な福祉サービスの提供を行う上で現行制度において運用上対応可能な事項を整理した「地域の実状に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」を取りまとめている。

その中で、障害者グループホームと認知症対応型グループホームについては、ともに「家庭的な雰囲気の下で生活する住まい」であることから「設

備の共用は可能」であり、一体的に運営することが可能と整理されている。
都道府県並びに市町村におかれては、これらの趣旨や内容を十分ご理解の上、引き続き、グループホームの適切な運用を図っていただくようお願いする。【関連資料 8】

(3) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

矯正施設等を退所する障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等の福祉施設への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホームや自立訓練、就労継続支援等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、「地域生活移行個別支援特別加算」及び「社会生活支援特別加算」により評価している。

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くない自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられるため、都道府県並びに市町村におかれては、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むようお願いする。

(参考)

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	H28年10月	H29年10月	H30年10月	R元年10月
介護サービス包括型	311人	335人	397人	456人
グループホーム	153事業所	160事業所	185事業所	202事業所
日中サービス支援型	/	/	3人	4人
グループホーム			3事業所	3事業所
外部サービス利用型	75人	80人	72人	81人
グループホーム	41事業所	42事業所	35事業所	37事業所
障害者支援施設	45人	45人	39人	27人
	24事業所	26事業所	25事業所	18事業所
宿泊型自立訓練	66人	60人	63人	72人
	44事業所	41事業所	39事業所	51事業所
合計	497人	520人	574人	640人
	262事業所	269事業所	287事業所	311事業所

※日中サービス支援型グループホームは平成30年4月創設

※障害者支援施設については、地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)(個人加算)の算定実績

社会生活支援特別加算の算定実績の推移

	H28年10月	H29年10月	H30年10月	R元年10月
自立訓練(機能訓練)			1人	2人
			1事業所	2事業所
自立訓練(生活訓練)			170人	216人
			61事業所	76事業所
就労移行支援			33人	50人
			16事業所	27事業所
就労継続支援(A型)			21人	27人
			14事業所	18事業所
就労継続支援(B型)			145人	248人
			80事業所	133事業所
合計			370人	543人
			172事業所	256事業所

※社会生活支援特別加算は平成30年4月創設

(4) 障害者ピアサポート研修事業について

地域移行や地域生活の支援に有効なピアサポートを担う人材の育成のため、令和2年度予算案(地域生活支援事業)において、自ら障害等の経験を持ち、経験を活かしながら他の障害者の支援を行うピアサポーター及びピアサポーターの活用方法等を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等の養成を行う「障害者ピアサポート研修事業」を創設した。

なお、本事業の実施要綱は既に通知したところであるが、都道府県並びに指定都市は本事業の趣旨をご理解の上、積極的な取組をお願いしたい。

【関連資料9】

自立生活援助について

関連資料1

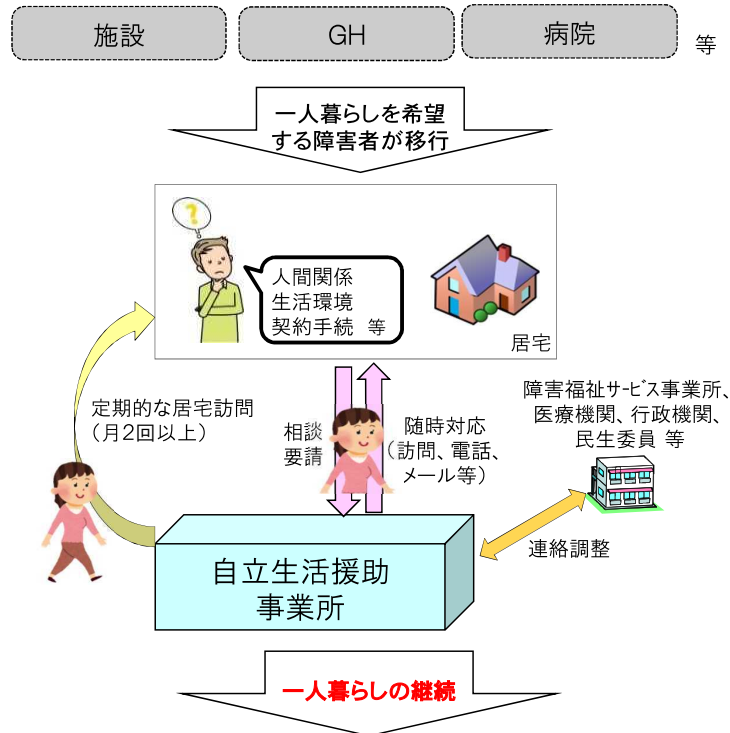
- 平成28年の障害者総合支援法改正において、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを創設（「自立生活援助」）。（平成30年4月1日～）

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- 現に一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- 障害、疾病等の家族と同居しており、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を月2回以上訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。
- 標準利用期間は1年（市町村判断で延長可能）



自立生活援助の現状

※令和元年10月サービス提供分(国保連データ)

関連資料2

事業所について [183事業所(38都道府県)]

○都道府県毎の事業所数

北海道	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	石川県	山梨県	長野県	岐阜県
7	3	1	1	1	4	2	1	8	10	35	11	1	5	9	6	1
静岡県	愛知県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	愛媛県	福岡県	佐賀県	長崎県
7	7	4	2	9	8	1	3	1	3	5	1	1	2	4	1	3
熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県													
4	7	3	1													

利用者について [789人]

○都道府県毎の利用者数

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	石川県	山梨県	長野県	岐阜県
33	1	15	2	2	7	19	4	4	32	43	176	25	4	13	39	28	3
静岡県	愛知県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	愛媛県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県
28	53	11	12	42	16	3	8	2	11	29	2	2	5	27	8	31	12
大分県	宮崎県	鹿児島県															
31	3	3															

○状態毎の利用者数

退所等をしてから1年以内の者	320
上記以外の単身生活者等	469

○障害種別毎の利用者数

身体障害	知的障害	精神障害	難病等
55	205	529	0

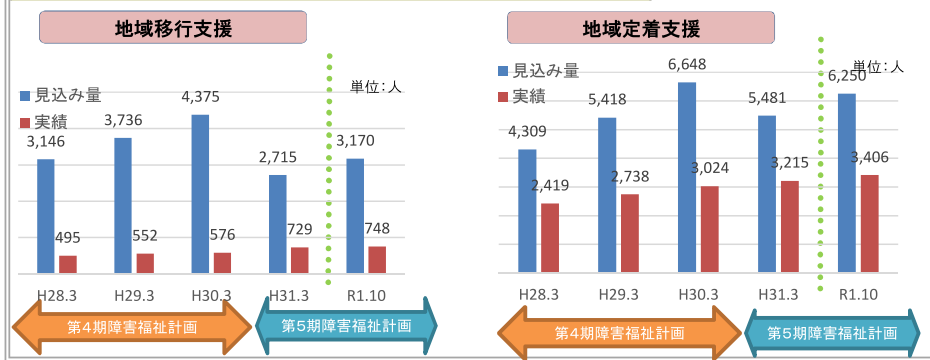
○障害支援区分毎の利用者数

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分なし
4	14	62	200	263	32	214

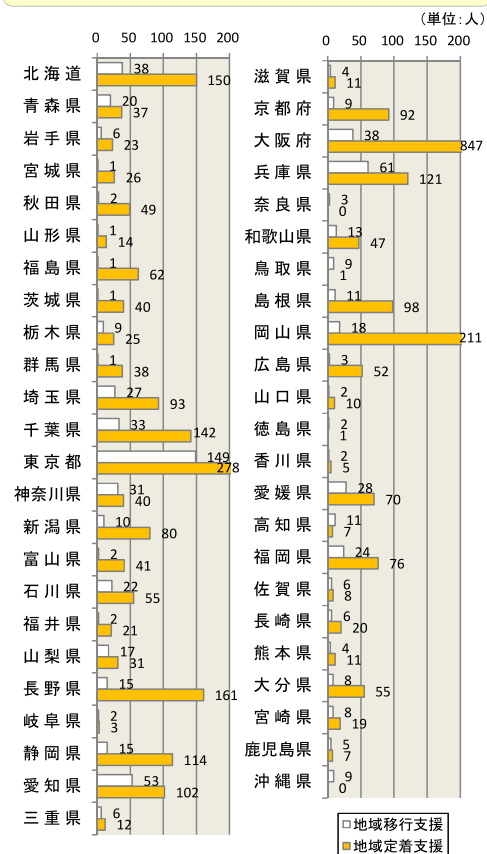
○年齢毎の利用者数

18歳未満	18歳以上20歳未満	20歳以上30歳未満	30歳以上40歳未満	40歳以上50歳未満	50歳以上60歳未満	60歳以上65歳未満	65歳以上
0	8	77	126	204	237	91	46

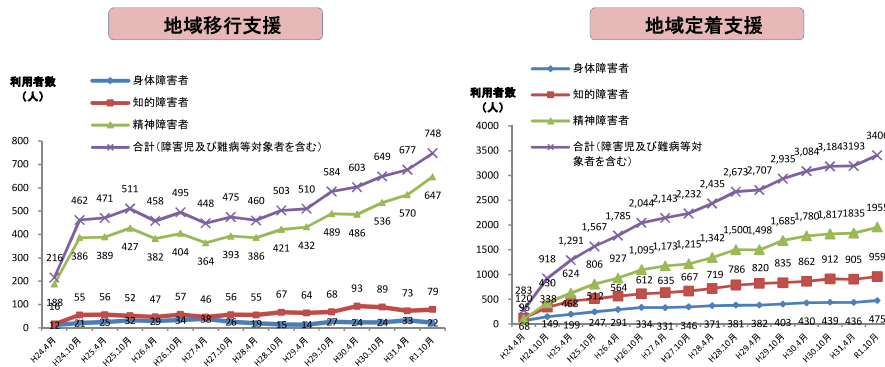
◆ 障害福祉計画における見込量と実績



◆ 都道府県別利用者数 (R1.10)



◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4~R1.10)



ReMHRAD (リムラッド) ; 地域精神保健医療福祉資源分析データベース
Regional Mental Health Resources Analyzing Database

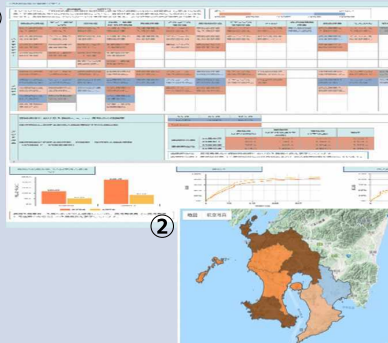
4つのコンテンツからなる地図情報を利用した、精神保健医療福祉上の情報を統合したWeb上のデータベース

4つのコンテンツ

1. 多様な精神疾患の指標 (医療計画)

精神疾患の医療体制についての指標を表示 (主にNDBで把握)

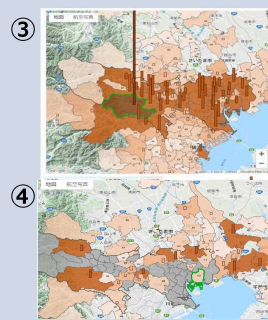
- ① 都道府県別; 指標毎に、全国平均と比べた4分位で表示 (例; 鹿児島県)
- ② 二次医療圏別; 指標毎に、全国平均と比べた8分位で表示 (例; 鹿児島県)



2. 入院者の状況

精神病床の入院者の状況を入院期間毎に表示 (主に630調査で把握)

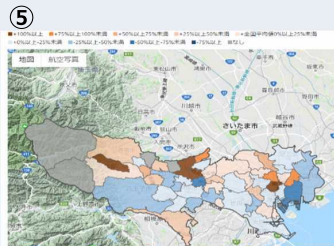
- ③ 自区市町村の医療機関に入院している患者は、どこの住民か。 (例; 八王子市)
- ④ 自区市町村に住所がある患者は、どの区市町村の医療機関に入院しているか。 (例; 江東区)



3. 地域包括ケアのための資源の状況 (障害福祉・訪問看護)

(主にWAMNETと630調査で把握)

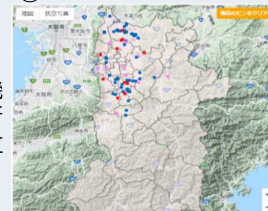
- ⑤ 区市町村別; 障害福祉サービス事業所と訪問看護ステーションの設置数 (人口10万対・実数) を、全国平均と比べた8分位で表示 (例; 東京都)



4. 各社会資源のマッピング (医療機関・障害福祉・訪問看護)

(主に日本医師会地域医療情報システム、WAMNET 及び630調査で把握)

- ⑥ 区市町村別; 精神科医療機関、障害福祉サービス事業所と訪問看護ステーションの位置を表示 (例; 奈良県)

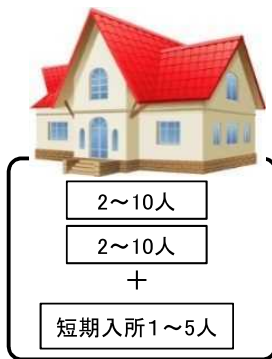


- 障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助として、「日中サービス支援型共同生活援助」（以下「日中サービス支援型」という。）を平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において創設。
- 日中サービス支援型の報酬については、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保することを基本とする。なお、利用者が他の日中活動サービスを利用することを妨げることがないような仕組みとする。
- 従来の共同生活援助よりも手厚い世話人の配置とするため、最低基準の5：1をベースに、4：1及び3：1の基本報酬を設定。

○ 日中サービス支援型共同生活援助（1日につき）

- ・ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費（I）
 - ※ 世話人の配置が3:1の場合
 - (1) 区分6 1,104単位
 - ： ：
 - ： ：

※ このほか、看護職員を常勤換算で1名以上配置した場合の加算を創設（看護職員配置加算 70単位/日）



- 住まいの場であるグループホームの特性（生活単位であるユニットの定員等）は従来どおり維持しつつ、スケールメリットを生かした重度障害者への支援を可能とするため、1つの建物への入居を20名まで認める。
- 地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。

日中サービス支援型グループホームの現状

※令和元年10月サービス提供分(国保連データ)

事業所について [114事業所(36都道府県)]

○都道府県毎の事業所数

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	石川県	長野県	静岡県	三重県
18	3	1	1	1	2	1	3	1	6	6	2	6	1	2	2	6	1
愛知県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	岡山県	広島県	山口県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	鹿児島県	沖縄県
2	2	3	1	2	4	2	1	2	2	1	3	1	10	1	5	3	6

利用者について [1,388人]

○都道府県毎の利用者数

北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	石川県	長野県	静岡県	愛知県	三重県
248	28	8	8	13	24	9	41	8	58	60	59	76	15	15	14	74	15	8
滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	岡山県	広島県	山口県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	鹿児島県	沖縄県		
20	32	46	17	45	17	11	24	33	4	56	27	105	14	51	31	74		

○障害種別毎の利用者数

身体障害	知的障害	精神障害	難病等
219	783	384	2

○障害支援区分毎の利用者数

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分なし
358	341	337	234	91	7	20

○日中活動サービスを利用する利用者数

生活介護	自立訓練(機能)	自立訓練(生活)	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型
828	0	35	8	13	230

○年齢毎の利用者数

18歳未満	18歳以上20歳未満	20歳以上30歳未満	30歳以上40歳未満	40歳以上50歳未満	50歳以上60歳未満	60歳以上65歳未満	65歳以上
3	14	155	214	317	342	152	191

グループホームの利用者数の推移

障害者の地域移行を推進し、地域で安心して生活するため、障害者の住いの場であるグループホームの整備を促進する。

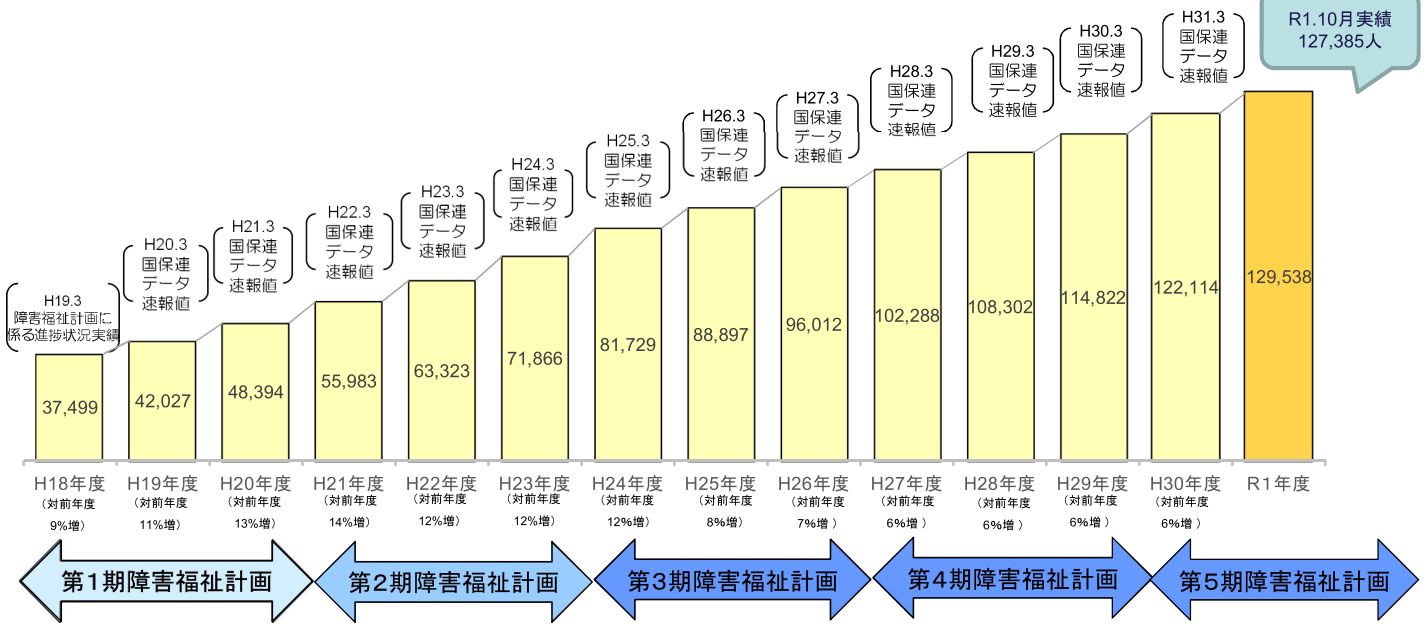
各自治体が策定した障害福祉計画においては、令和元年度に**12.9万人**のグループホーム利用者が見込まれている。

(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)

実績

見込

提供されるサービスの総量
(人分)



地域の実情に合った総合的な福祉サービスの 提供に向けたガイドライン

抜粋

※本ガイドラインは、福祉サービスを総合的に提供する上で、
現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可
能な事項を整理したもの。

平成 28 年 3 月



1. 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供の推進

(1) 高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供の意義

厚生労働省は、福祉ニーズの多様化・複雑化、人口減少といった、福祉分野を取り巻く課題に対応するため、局長級のプロジェクトチームにおいて、平成 27 年 9 月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（以下「新たな福祉ビジョン」という。）を取りまとめた。

新たな福祉ビジョンは、高齢者、障害者、児童等の対象者にかかわらず、包括的・総合的に支援する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示したものである。福祉サービスの提供に当たっては、地域の支援ニーズの現状・将来的変動、人口の状況、まちづくりの方針等を踏まえ、それぞれの地域がその実情に合った体制を整えることが重要である。

このため、厚生労働省では、専門性に則って高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の支援を行う方法の他に、複数分野の支援を総合的に提供する仕組みを推進していくこととしている。その基本的な理念は、高齢者、障害者、児童等が集い、誰もが分け隔てなく支え合い、その人のニーズに応じた支援が受けられるという共生型社会の構築である。

また、こうした取組を地域づくりの拠点としても機能させていくことが重要である。各地において、既存の補助金や高齢者、障害者、児童等の各対象者別の福祉制度に基づく福祉サービスを活用することで、高齢者、障害者等を分け隔てなく受け入れ、制度に基づく専門サービスを提供するものから、地域福祉の拠点となり居場所機能を担うものまで、様々なかたちで実施されており、こうした共生型の多世代交流・多機能型の福祉拠点による地域づくりの取組が地域の実情に応じて更に広がることが期待される。

(2) 本ガイドラインの位置づけ

本ガイドラインは、新たな福祉ビジョンを受け、高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の複数分野の支援を総合的に提供する場合の各福祉制度の人員配置基準、設備基準等に係る現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可能な事項を整理することで、総合的なサービスの提供の阻害要因を解消し、全国で更に取組を推進することを目的としている。自治体においては、本ガイドラインの趣旨を理解し、各制度の人員配置基準、設備基準の適切な運用を行うことで、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を推進することが重要である。また、事業者においても、本ガイドラインを参考に、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を積極的に実施することが期待される。

現行制度において運用上対応可能な事項の整理にあたっては、各地において実施されている多世代交流・多機能型の福祉拠点の取組が、現在、通いや居場所の提供を中心に、泊まりなども含めた形態で行われていることを踏まえ、高齢者、障害者、児童等に対して、通所による居場所の提供や泊まりによる支援を行うことを内容とする福祉サービスにつ

いて、福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービスとして整理を行った。具体的に整理を行った福祉サービスは、以下に挙げたとおりである。

なお、今後も現場の創意工夫の中で、不明点が出てくることは十分に考えられる。このため、本ガイドラインは、今後も必要に応じて見直しを行うこととする。

さらに、新たな福祉ビジョンにおいては、福祉サービスの総合的な提供に向けた各制度の人員配置基準、設備基準の緩和について、必要に応じ報酬改定も視野に入れて、平成28年度から平成30年度までにかけて検討することとしている。

【福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス】

対象者	福祉サービス
高齢者等	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護（デイサービス） ・認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス） ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）
障害者（児）	<ul style="list-style-type: none"> ・生活介護（デイサービス） ・短期入所（ショートステイ） ・機能訓練 ・生活訓練 ・就労移行支援 ・就労継続支援 A 型 ・就労継続支援 B 型 ・共同生活援助（障害者グループホーム） ・児童発達支援 ・放課後等デイサービス ・地域活動支援センター ・日中一時支援
児童	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所 ・小規模保育事業 ・家庭的保育事業 ・地域子育て支援拠点事業 ・利用者支援事業 ・一時預かり事業（一般型） ・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
生活困窮者	<ul style="list-style-type: none"> ・就労訓練事業

2. 高齢者、障害者、児童等に対して複数の福祉サービスを総合的に提供する上で、人員・設備の兼務・共用等が運用上対応可能な事項について

(2) 高齢者、障害者、児童等の各制度の人員・設備基準について

1 (2) の「福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス」で挙げた高齢者、障害者、児童等の各福祉サービスの人員配置基準、設備基準については、以下の表のとおりである。このうち、高齢者、障害者、児童等のサービスを総合的に提供するにあたり、高齢者と障害者、障害者と児童等、対象者が異なる福祉サービス間で兼務、共用が可能な人員、設備については下線を引いた。

なお、兼務・共用が認められない人員・設備の他、高齢者、障害者、児童等の対象者毎の福祉サービス間においてのみ兼務・共用が認められる人員、設備には下線を引いていない。(例 生活介護における生活支援員：生活介護における管理者と兼務可能、小規模多機能型居宅介護における介護支援専門員等：小規模多機能型居宅介護における他の職務等と兼務可能)

【高齢者等を対象としたサービスの例】

サービス	人員基準※下線は兼務可能な人員	設備基準※下線は共用可能な設備
認知症対応型共同生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>管理者</u>：共同生活住居ごとに1 ・<u>代表者</u> ・<u>介護従業者</u>：3：1（共同生活住居ごとに夜間・深夜の勤務を行う者1以上） ・<u>計画作成担当者</u>：共同生活住居ごとに1 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>共同生活住居</u>：原則1又は2。定員5～9人。<u>居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備</u>等が必要。 ・<u>居室</u>：定員1。床面積7.43㎡（4.5畳）以上。 <p>※家庭的な雰囲気の下で生活する高齢者の住まいであるため、障害者に対する類似のサービスである共同生活援助との設備の共用は可能。</p>

【障害者（児）を対象としたサービス】

サービス	人員基準※下線は兼務可能な人員	設備基準※下線は共用可能な設備
共同生活援助 ※介護サービス包括型	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>管理者</u> ・<u>サービス管理責任者</u>：利用者30人までは1、以降30人増す毎に1 ・<u>世話人</u>：6：1 ・<u>生活支援員</u>：障害支援区分に応じて、2.5：1～9：1 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>共同生活住居</u>：1以上。定員2～10。事業所の合計定員4以上。1以上のユニット（1ユニット：定員2～10）が必要。<u>居室、居間、食堂、便所、浴室</u>等が必要 ・<u>居室</u>：定員1又は2。床面積7.43㎡以上 ・<u>消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</u> <p>※家庭的な雰囲気の下で生活する障害者の住まいであるため、高齢者等に対する類似のサービスである認知症対応型共同生活介護との設備の共用は可能。</p>

(6) 福祉サービスを総合的に提供する際の各制度の基準の適用例

(2)～(5)を踏まえ、高齢者、障害者、児童等の各制度を組み合わせる福祉サービスを総合的に提供する際の、人員の兼務、設備の共用ができる事項について、高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスを組み合わせる提供する場合の例を用いて示した。

【泊まりのサービスを組み合わせる例】

例⑦ 認知症対応型共同生活介護（高齢者等） + 共同生活援助（障害者）

兼務可能な人員・基準該当サービス	共用可能な設備・基準該当サービス
<p>○ 管理者、代表者：兼務可能</p>	<p>○ 居間、食堂、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備：別々に設ける必要なし</p> <p>○ 居間、食堂、台所、浴室、便所、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備：各サービスの利用者が利用可能</p>
<p>(参考) サービス毎の必要人員※下線は兼務可能な人員 【認知症対応型共同生活介護】 管理者、代表者、介護従業者、計画作成担当者 【共同生活援助】 管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員</p>	<p>(参考) サービス毎の必要設備※下線は共用可能な設備 【認知症対応型共同生活介護】 居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備 【共同生活援助】 居室、居間、食堂、便所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p>

目的

自ら障害や疾病等の経験を持ち、その経験を活かしながら他の障害や疾病のある障害者の支援を行うピアサポーター及びピアサポーターへの配慮や活用方法等を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等の養成を図ることにより、質の高いピアサポート活動の取組を支援することを目的とする。

事業内容

ピアサポーターの養成及び事業所等の管理者等がピアサポーターへの配慮や活用方法等を習得するための研修の実施（6日間）

標準的なカリキュラム（案）

- 基礎研修（2日間）
- 専門研修（2日間）
- フォローアップ研修（2日間）

※ 一部のカリキュラムは障害当事者と事業所の管理者が別々に受講する

受講対象者

- ・ 障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等に雇用されている（雇用が見込まれる者を含む）障害者
- ・ 当該事業所の管理者等

実施主体

都道府県・指定都市（民間団体へ委託可）

補助率

国50/100以内

都道府県知事
各 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

障害者ピアサポート研修事業の実施について

自らも障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、障害福祉サービス事業所等で働き、他の障害や疾病のある障害者のための支援を行うピアサポートの取組については、障害者の地域移行や地域生活の支援に有効なものである。

このため、今般、障害福祉サービス等におけるピアサポートを担う質の高い人材を確保する観点から、新たに別添のとおり「障害者ピアサポート研修事業実施要綱」を定めたので、本事業の円滑な実施について特段のご配慮をお願いする。

障害者ピアサポート研修事業実施要綱

1 目的

自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うピアサポーター及びピアサポーターの活用方法等を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等の養成を図ることにより、障害福祉サービス等における質の高いピアサポート活動の取組を支援することを目的とする。

2 実施主体

実施主体は都道府県又は指定都市とする。

ただし、事業の一部又は全部の事業を適切に実施することができると思われる法人に委託することができる。

3 対象者

- ① 障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等に雇用等されている障害者
なお、雇用等されている障害者は常勤、非常勤を問わず、雇用契約に基づき雇用されている者のほか、今後、雇用が見込まれる者を含むものとする。
- ② ①の者が所属する障害福祉サービス事業所等の管理者等、ピアサポーターと協働し支援を行う者

4 研修内容

標準的なカリキュラムは、別紙のとおりであり、この内容以上のものとする。

なお、必要に応じて時間数を延長することや必要な科目を追加しても差し支えないものとする。

5 研修テキスト

本研修テキストについては、標準的なカリキュラムに沿った内容のテキストとする。

なお、平成30年度厚生労働科学研究「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」において、基礎研修テキスト及び専門研修テキスト、平成31年度厚生労働科学研究「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に係る講師を担える人材の養成及び普及のための研究」において、フォローアップ研修テキストを作成しており、成果物は厚生労働省のホームページで公開するので活用いただきたい。

6 修了証書の交付等

実施主体の長は、研修修了者に対して氏名、生年月日、修了した研修の課程、修了年月日を記載した修了証書を交付するとともに、研修修了者の名簿を作成し管理すること。

7 事業実施上の留意点

- ・ 専門研修の受講者は基礎研修の修了者、フォローアップ研修の受講者は専門研修の修了者とする事。
- ・ 基礎研修、専門研修及びフォローアップ研修を一体的な研修と捉え、各研修を少なくとも年1回以上実施すること。
- ・ 研修の企画にあたっては、ピアサポーター又はこれに準ずる障害当事者が携わっていることが望ましい。
- ・ 研修の実施にあたっては、受講者が障害当事者であること、また、事業所等に雇用されている者であることを踏まえ、コミュニケーション支援などの受講環境や休憩時間等に配慮すること。
- ・ 研修参加費用のうち、資料等に係る実費相当部分及び研修会場までの旅費等については、受講者（所属する事業所等を含む。）が負担するものとする事。

(別紙)

基礎研修カリキュラム

1日目		
科目名	時間数	内 容
講 義	440分	
1 ピアサポートの理解	30分	・ 障害領域ごとの歴史や背景 ・ 障害領域ごとの視点
2 演習①	60分	・ 講義「ピアサポートの理解」の振り返り、気づきの共有
3 ピアサポートの実際・事例	70分	・ 障害領域ごとのピアサポートの実践
4 演習②	40分	・ 講義「ピアサポートの実際・事例」の振り返り、気づきの共有
2日目		
5 コミュニケーションの基本	40分	・ ピアサポートの視点を取り入れたコミュニケーション技法や経験の共有
6 演習③	60分	・ 講義「コミュニケーションの基本」の振り返り、気づきの共有
7 障害福祉サービスの基礎と実際	40分	・ 障害福祉施策の歴史 ・ 障害福祉施策の仕組み
8 演習④	20分	・ 講義「障害福祉サービスの基礎と実際」の振り返り、気づきの共有
9 ピアサポートの専門性	30分	・ ピアサポートの具体的な専門性 ・ 倫理と守秘義務
10 演習⑤	50分	講義「ピアサポートの専門性」の振り返り、気づきの共有

※ 1, 3, 5, 9は、ピアサポーター又はこれに準ずる障害当事者が講師であること

専門研修カリキュラム

1日目		
科目名	時間数	内 容
講 義	540分	
1 基礎研修の振り返り	30分	・基礎研修の振り返り
2 ピアサポーターの基礎と専門性	40分	・障害特性に応じた専門性
3 演習①	60分	・講義「ピアサポーターの基礎と専門性」の振り返り、気づきの共有
4 ピアサポートの専門性の活用	40分	・障害特性に応じたピアサポートの専門性を活かすための視点
5 演習②	30分	・講義「ピアサポートの専門性の活用」の振り返り、気づきの共有
6 関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際（障害者）	各40分	・関連法、関連施策
6 ピアサポートを活用する技術と仕組み（事業所）		・現場におけるピアサポートの活用方法
7 演習③（障害者）	各40分	・講義「関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際」の振り返り、気づきの共有
7 演習③（事業所）		・講義「ピアサポートを活用する技術と仕組み」の振り返り、気づきの共有
8 演習④	20分	・障害者、事業所職員別講義及び演習内容についての共有
2日目		
9 ピアサポーターとしての働き方（障害者）	各30分	・労働法規
9 ピアサポーターを活かす雇用（事業所）		・ピアサポーターを雇用し、協働する上での留意点
10 演習（障害者）⑤	各40分	・講義「ピアサポーターとしての働き方」の振り返り、気づきの共有
10 演習（事業所）⑤		・講義「ピアサポーターを活かす雇用」の振り返り、気づきの共有
11 セルフマネジメントとバウンダリー	30分	・ピアサポーターが葛藤しやすい状況 ・病気や障害を抱えて働く上でのセルフケア
12 演習⑥	40分	・講義「セルフマネジメントとバウンダリー」の振り返り、気づきの共有

13 チームアプローチ	40分	・所属機関（チーム）におけるピアサポーターの役割と協働における留意点
14 演習⑦	60分	・講義「チームアプローチ」の振り返り、気づきの共有

※2, 4, 11は、ピアサポーター又はこれに準ずる障害当事者が講師であること

※13は、ピアサポーター又はこれに準ずる障害当事者及び専門職が講師であること

フォローアップ研修カリキュラム

1日目		
科目名	時間数	内 容
講 義	540分	
1 専門研修の振り返り	30分	・ 専門研修の振り返り
2 障害特性	60分	・ 障害領域ごとの障害特性
3 働くことの意義	30分	・ ピアサポーターとして職場にもたらす効果
4 演習①	60分	・ 講義「働くことの意義」の振り返り、気づきの共有
5 障害者雇用	40分	・ 障害者雇用の実際と留意点
6 演習②	60分	・ 講義「障害者雇用」の振り返り、気づきの共有
2日目		
7 ピアサポーターとしての継続的な就労	60分	・ ピアサポーターとしての能力を発揮し、働き続けるために必要なポイント
8 ピアサポーターとしての効果的なコミュニケーション技法	60分	・ 職場内や関係機関との連携の中で発信力を高めることによる専門性の発揮方法
9 演習③	70分	・ 講義「ピアサポーターとしての効果的なコミュニケーション技法」の振り返り、気づきの共有、事例検討等
10 ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備	30分	・ ピアサポーターとして雇用される上での準備、留意点
11 演習⑤	40分	・ 講義「ピアサポーターとして現場で効果的に力を発揮するための準備」の振り返り、気づきの共有

※3, 7, 8, 10は、ピアサポーター又はこれに準ずる障害当事者が講師であること

※9は、ピアサポーター又はこれに準ずる障害当事者及び専門職が講師であること